

事例番号:350158

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

初産婦

2) 今回の妊娠経過

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 29 週 2 日

時刻不明 破水感あり受診

9:09- 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を認める

9:18 超音波断層法で羊水はほとんどなし

9:56 前期破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 29 週 2 日

13:43 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 2 日

(2) 出生時体重:1100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.33、BE -4.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 早産、極低出生体重児

生後 12-14 日 徐脈が先行する無呼吸発作を頻回に認める

(7) 頭部画像所見:

生後 65 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症の所見

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 3 名、小児科医 4 名、麻酔科医 1 名、研修医 1 名

看護スタッフ:助産師 6 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、児の脳の虚血(血流量の減少)により脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことであると考える。
- (2) 脳の虚血の原因は、胎児期の臍帯圧迫による臍帯血流障害または新生児期の呼吸・循環障害のいずれかの可能性を否定できない。
- (3) 早産期の児の脳血管の特徴および大脳白質の脆弱性が PVL 発症の背景因子であると考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価(2020 年 4 月改定の表現を使用)

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 29 週 2 日に前期破水と診断し入院管理としたこと、および入院後の管理(抗菌薬投与、血液検査、分娩監視装置の装着)は、いずれも一般的である。
- (2) 高度変動一過性徐脈が認められたため胎児機能不全と診断し、骨盤位であることから帝王切開を決定したことは一般的である。
- (3) 帝王切開を決定してから 1 時間 37 分後に小児科医立ち会いのもと児を娩出したことは一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (5) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。

4. 今後の産科医療の質の向上のために検討すべき事項

1) 当該分娩機関における診療行為について検討すべき事項

なし。

2) 当該分娩機関における設備や診療体制について検討すべき事項

なし。

3) わが国における産科医療について検討すべき事項

(1) 学会・職能団体に対して

早産児のPVL発症の病態生理、予防に関して更なる研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。